

【 検 査 】

759 可溶性インターロイキン－2レセプター（s I L－2 R）の算定について

《令和7年12月26日》

○ 取扱い

- ① 悪性リンパ腫に対するD009「36」可溶性インターロイキン－2レセプター（s I L－2 R）の算定は、原則として認められる。
- ② 次の傷病名に対するD009「36」可溶性インターロイキン－2レセプター（s I L－2 R）の算定は、原則として認められない。
 - (1) 急性リンパ性白血病
 - (2) 急性骨髄性白血病
 - (3) 慢性骨髄性白血病
 - (4) 脾腫
 - (5) 多発性骨髄腫
 - (6) ホジキンリンパ腫

○ 取扱いを作成した根拠等

可溶性インターロイキン－2レセプター（s I L－2 R）は、厚生労働省通知^{*}において、「非ホジキンリンパ腫、A T L又はメトトレキサート使用中のリンパ増殖性疾患の診断の目的で測定した場合に算定できる。」と示されている。

悪性リンパ腫は、組織学的にホジキンリンパ腫と非ホジキンリンパ腫に大別されるが、本邦において、悪性リンパ腫の大半は非ホジキンリンパ腫とされている。「悪性リンパ腫」の傷病名で当該検査を算定している場合、非ホジキンリンパ腫である蓋然性が高いと考えられる（ホジキンリンパ腫の頻度は全悪性リンパ腫のうち5～10％程度）。

以上のことから、悪性リンパ腫に対する当該検査の算定は、ホジキンリンパ腫であると特定されている場合を除き、原則として認められると判断した。

なお、急性リンパ性白血病、急性骨髄性白血病、慢性骨髄性白血病、多発性骨髄腫に対する当該検査の算定は医学的に認められないと判断した。また、脾腫は病態であり、悪性リンパ腫以外でも脾腫を伴うことがあり、脾腫のみでは本検査の対象とはならない。

（※）診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について

【 検 査 】**7 6 4 酸素吸入の算定がない呼吸不全、循環不全又は術後の患者に対する
経皮的動脈血酸素飽和度測定の算定について**

《令和 7 年 1 2 月 2 6 日》

○ 取扱い

J 024 酸素吸入の算定がなく、呼吸不全、循環不全又は術後の患者に対する D 223 経皮的動脈血酸素飽和度測定の算定は、酸素吸入若しくは突発性難聴に対する酸素療法を行う必要がある場合においては、原則として認められる。

○ 取扱いを作成した根拠等

経皮的動脈血酸素飽和度測定は、動脈血中のヘモグロビンの酸素結合最大能力に対し酸素が実際に取り込まれ結合している比率を経皮的に調べる検査である。

厚生労働省通知[※]に、対象患者の要件の一つとして「呼吸不全若しくは循環不全又は術後の患者であって、酸素吸入若しくは突発性難聴に対する酸素療法を現に行っているもの又は酸素吸入若しくは突発性難聴に対する酸素療法を行う必要があるもの」と示されており、J 024 酸素吸入が算定されていることが必須の要件ではない。

以上のことから、呼吸不全、循環不全又は術後の患者に対する D 223 経皮的動脈血酸素飽和度測定の算定は、J 024 酸素吸入の算定がない場合でも、医学的に酸素吸入若しくは突発性難聴に対する酸素療法を行う必要がある場合においては、原則として認められると判断した。

(※) 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について

【 投 薬 】**７６６ メコバラミンの算定について****《令和７年１２月２６日》****○ 取扱い**

- ① 次の傷病名に対するメコバラミン（メチコバル）の算定は、原則として認められない。
- (1) 肩関節周囲炎
 - (2) 変形性関節症
 - (3) 膝関節症
 - (4) 筋肉痛
- ② 次の傷病名に対するメコバラミン（メチコバル）の算定は、原則として認められる。
- (1) 坐骨神経痛
 - (2) 糖尿病性神経痛
 - (3) 視神経炎
 - (4) 顔面神経麻痺

○ 取扱いを作成した根拠等

メコバラミン（メチコバル）は、神経の核酸・蛋白合成を促進し、軸索再生、髄鞘形成を促すことにより、傷ついた末梢神経を修復して、しびれ、痛みなどを改善する作用を有する医薬品で、添付文書の効能・効果は「末梢性神経障害」である。

末梢性神経障害は、種々の原因により末梢神経が障害され、運動麻痺、知覚障害、自律神経障害などを生じた状態であり、代表的な疾患である上記①の傷病名においては、通常、末梢性神経障害をきたすことは考えられない。一方で、上記②の傷病名は末梢神経障害をきたすと考えられる。

以上のことから、①の傷病名での算定は、原則として認められず、②の傷病名での算定は、原則として認められると判断した。